



TITLE:

# 腹部腫瘍及膽石症

AUTHOR(S):

鳥潟, 隆三; 仲田, 實三郎

---

CITATION:

鳥潟, 隆三 ...[et al]. 腹部腫瘍及膽石症. 日本外科宝函 1932, 9(3): 640-647

ISSUE DATE:

1932-05-20

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/201779>

RIGHT:

# 腹部腫瘍及膽石症

(Bauchtumor und Gallenstein-Krankheit)

(昭和7年4月18日講義)

教授 醫學博士 鳥 潟 隆 三 講 述

助 手 醫 學 士 仲 田 實 三 郎 筆 記

患者、山村氏 48歳 ♀ 農

遺傳的關係、既往症、共ニ特ニ述ブル程ノモノハアリマセン。

主訴、右季肋部ノ疝痛發作及右腹側無痛性膨隆。

現在症、小供ノ時カラ時々右季肋部ニ疝痛發作ガアリマス。ソレハ右肩右背ニ放散シマス、疝痛發作ハ年2回位デ、其ノ際惡心嘔吐惡感戰慄熱感ヲ伴フヲ常トシマシタ。併シ特ニ皮膚ガ黃色ヲ帶ビタ事ハアリマセン。

所ガ約2月前ニ同様ノ疝痛發作ガアリマシタ際ニ偶然右腹側ニ無痛性ノ硬イ小兒頭大ノ膨隆ノアルノニ氣付キマシタ。併シ別ニ苦痛モナカツタノデソノ儘ニシテオイタ所段々食欲ガ惡クナリ惡心嘔吐ガ現レテ來マシタ、併シ急ニコノ膨隆ガ大クナツタ譯デハアリマセン。便通モ1日1行デ普通ノ通りデアリマス。

發病來、血尿ヲ來シタ事、珈琲渣様ノモノヲ吐イタ事モアリマセン。

(以上醫員朗讀)

教授 〽オ聴キノ通りデスガ疝痛 (Kolikschmerz) ト云フノハドウ云フ事デスカ<sup>1</sup>

學生 〽……………<sup>1</sup>

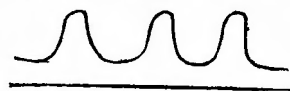
教授 〽ソウシマスト痛ニハドンナ種類ガアリマスカ<sup>1</sup>

學生 〽持續的ニ痛ムモノ、發作性ニイタムモノ、搏動ト同時ニイタムモノ、等ガアリマス<sup>1</sup>

教授 〽左様、ソシテ又本患者ノ如ク疝痛様ノ事モアリマス。生理的ニモカウ云フ事ガアリマスカ<sup>1</sup>

學生 〽……………<sup>1</sup>

教授 〽分娩ノ時ノ陣痛ガソウデス、今少シ具體的ニ云フト一定時痛ミ、又休ミ、マタ痛ム、即チ周期的ニ痛ム、即チ圖ノ様デアリマス。此ノ様ナ事ハ凡テ滑平筋ヲ有スル臟器ガ痙攣性ニ收縮スルタメデアリマ



ス。此ノ患者ノ如ク右季肋部デ滑平筋ヲ有スルモノニ何ガアリマスカ<sup>7</sup>

學生「……………」

教授「先ヅ第一番ニ膽嚢デスソノ他胃特ニ幽門十二指腸膽道等ニモアリマス、此等ノ何レカニ痙攣性收縮ガオコレバ疝痛ガオコリ得ルノデアリマス、此ノ患者ノ場合ニハ病歴カラ考ヘルト全ク定型のデ膽石疝痛ニ相違ナイト理解サレマス。併シ又粘液ノタメニオコル事モアレバ又 Epilepsia intestinalis ト云ツテ内臓器官ノ癒着ガ滑平筋ノ攣縮ヲ起ス動機トナリ疝痛ヲオコス事モアリマスカラ實際ハ開腹シタ上デナイト確カナ事ハ分リマセン。此ノ患者ノ場合ハX線寫眞デハ膽石ノ陰影ハ證明サレマセンガ十二指腸「ゾンデ」ニヨリ色素粒ヲ證明シ B-bile ハ陰性デアリマシタ。

併シ今回患者ノ主訴トスル所ハ右腹側部ニアル大キイ膨隆デスガ局所ヲ見マストドウデアリマスカ<sup>7</sup>

學生「腹部ノ右半分デ肋骨弓ノ下ニ一ツノ膨隆ガアリマス<sup>7</sup>

教授「左様、ソノ大サハ……」

學生「小兒頭大デス<sup>7</sup>

教授「ソノ表面ハ……」

學生「凹凸 (uneben) デアリマス<sup>7</sup>

教授「左様、尙境界ハ正中線ヲ越エテ數糎左ニ延長シテ居マス、上下ノ境界ハ不明、右側方ハ肋骨弓ノ下デ凸形ヲ呈シテ居マス。次ニ膨隆ヲ被フ皮膚ハ……」

學生「少シ緊張シテオル外ニハ異常アリマセン。」

教授「陰性ノ所見 (negative Befunde) モ記述シテ御覽ナサイ<sup>7</sup>

學生「皮膚ノ發赤、靜脈ノ怒張、異常ナ搏動等ハアリマセン<sup>7</sup>

教授「僅カナ所見デモ見逃サナイタメニ陰性ノ所見ニ注意スル事ハ必要デアリマス。(患者ニ大キナ呼吸ヲ命ジ) 胸腹式呼吸デアリマスガ、注意シテ視マスト腫瘍ハ呼吸ニヨリ移動シテ居マス、ソノ他ニハ腹壁ニハ異狀ヲ認メマセン。

次ニ觸診デスガ先ヅ最初ハソノ部ニ溫度ノ上昇ガアルカ否カラ診ルノデアリマス。如何デスカ<sup>7</sup>

學生 A 「溫度ノ上昇ガアリマス<sup>7</sup>

教授「ソウデセウカ、コノ様ナ時ニハソレト一致シタ健康部ト比較シナケレバナリマセン<sup>7</sup>

學生 B 「殆ンド變化アリマセン<sup>7</sup>

教授「ソウデス、私モソウ思ヒマス。ソノ次ニ診ルベキ事ハ硬サ (Konsistenz) デスガ硬サノ標準 (Konsistenzskala) ハ次ノ様ニ分チマス。即チ knochenhart, knorpelhart, bretthart,

elastischderb, elastischweich, (teigigweich), prallelastisch, fluktuierend デアリマス, 此ノ中  
ドレニ當リマセウカ<sup>1</sup>

學生「彈力性硬デアリマス」

教授「膨隆ノ至ル所ガ同ジ硬度デアリマスカ, 何處カ軟イ所ハアリマセスカ」

學生「丁度正中線ニ近イ所ハ殆ンド軟骨様硬デ比較的側方及後方ニ近イ所ハ彈力性軟ノ  
様デス」

教授「左様, ソレデ波動ハ何處ニモ證明シマセン, 此ノ様ニ場所ニヨリ即チ中心部ヨリ  
モ邊周ハ一般ニ硬度ガ大デアリマス。

次ニコノ腫瘍ハ動キマスカ」

學生「左右ニハ割合ニヨク動キマス, ソシテ上下 (cranio-caudal) ニハ割合ニ動キクイ  
様デス」

教授「(患者ニ大キナ呼吸ヲ命ジテ)次ニ呼息ノ時ニ固定シ得ルカドウカ, 即チ肝臓ガ上  
ル時ニ同時ニ上ルカドウカ, 此ノ事ハ肝臓ト癒着シテオルカドウカタ知り得テ診斷上ニ役  
立ツ譯デアリマス, 此ノ患者デハ呼息ノ時ニ固定シ得マス。

腫瘍自身ニハ別ニ壓痛ハアリマセヌ。

次ニ必要ナノハ打診上ノ所見デアリマス, 如何デスカ」

學生「イキナリ腫瘍ノ上ヲ無暗ニ打診セントス」

教授「打診スルニハ或一定ノ線例ヘバ正中線, 乳線等ニ沿ウテ行フノデアリマス。此ノ場  
合ニハ正中線上デハ腫瘍ノ上ハ鼓濁音ヲ呈シソノ上下ハ鼓音ヲ呈シテ居マス, 副胸骨線デ  
ハ腫瘍ノ極ク一部即チ臍高ノ部分ガ濁音ヲ呈シ他ハ鼓音, 右乳線デモ臍高ニテ一部全濁音  
デスガ他ハ鼓濁音ヲ呈シ右前腋窩線ニテハ後下部ノ一部全濁音ヲ呈シマスガ他ハ鼓濁音,  
後腋窩線ニテモ殆ンド同様デアリマス。定型的ナル濁音ノ好イ例ハ何デアリマスカ」

學生「上腿ヲ打診シタ時ノ音デス」

教授「ソウデス, デハ聽診上ドウデセウカ」

學生「腫瘍ノ上デハ腸雜音ハ聞エマセヌ」

教授「ソウシマスト腫瘍ノアル所ハ何處デセウカ」

學生「……………」

教授「上行結腸, 肝臓屈曲部, 腎臓等ノ中, 何レカラ出タモノデアルカタ區別シナケレ  
バナリマセヌ, 場所カラ云ヒマスト丁度右腎臓部ニ相當シマスカラ腎臓ノモノデナイカト  
一應考ヘマスガ腎臓ナラバ後方カラノ方ガヨク觸レルモノデスガコノ場合前カラノ方ガヨ  
ク觸レ後方カラハ觸レニクイカラ腎臓デナイト考ヘラレマス。併シ確カナ事ヲ決メルニハ  
右ノ腎ガ健康デアルカドウカタ診ル事ガ必要デス。ソレニハドウシマスカ」

學生 「……………」

教授 「何デモアリマセン、色素ヲ注射シテ膀胱鏡下ニ其ノ排泄サレル時間ヲ左右比較スレバイ、ノデス。

此ノ患者デハ10%ノ「インディゴカルミン」5ccヲ大胸筋内ニ注射後左右共十二分デ活潑ニ出初メマシタ。又腎臓ガ健康デアルカ否カラ決メルニハ、腎盂輸尿管ガ正常ニ存スルヤ否ヤヲ見レバヨイ譯デス。コノタメニ「トロトラスト」(Thorotrast)ヲ注入シ、腎盂撮影ヲ行ヒマシタ所、腎盂ハ明カニ腫瘍ノ上方(caudal)ニ存シ輸尿管ガ途中デ腫瘍ニ壓セラレテオル事ガ明ニ分リマシタ、之デ腫瘍ガ腎臓ソレ自身デナイ事ハ明白デアリマス。

次ニ上行結腸ヲ肝臓屈曲部ニ腫瘍ガアルトシマストドウデスカ」

學生 「……………」

教授 「上行結腸ニアルモノトシマスト位置カラシテソノ中央ニ存スルノデスカラ盲腸部ハ擴張シマスカラ必ズ觸レル筈デアリマス。又盲腸ガ腫瘍ニ移行シテオル事ガ證明サレル筈デアリマス。併シ又腫瘍ガ此ノ部分ニアツテモ通過障害ガナイ事モアリ得マスカラ明白ニハ云ヘマセン。レントゲン検査ヲスレバ比較的明ニ分リマスガ併シ一々レントゲンニ頼ラナケレバ診斷ガツカナイ様デハイカナイノデアリマシテ丁度穿刺ヲシテ膿ヲ見ナケレバ膿ノアル事ガ分ラナイ様デハ頼リナイ臨床家デアルノト同ジデアリマス。此ノ患者ハレントゲン検査ノ結果ハ矢張り上記ノ臨床上ノ所見ト一致シテ居マス。即チ上行結腸ヤ屈曲部ニハ狭窄モ擴張モナク横行結腸ハ腫瘍ノ下方ニ押シ下ゲラレテオル事ガ分リマシタ。ソウシマスト次ニ何ヲ考ヘマスカ、此ノ患者ハ若い時カラノ病歴ニ右季肋部ニ痼痛發作ガアリマシタカラ……………」

學生 「膽石症デス」

教授 「ソウデス、膽囊カラノモノデナйкаドウカモ考ヘネバナリマセン。ソレニハ若シ膽囊ガコノ腫瘍デアツタトシテコンナニ下方ニ下ツテオルナラバ肝臓モ共ニ下方ニ下ル譯デス。

肝臓ハ觸レマスカ、又肝臓ト腫瘍トノ間ニ健康部ガアリマスカ、ソレトモ續イテ居マスカ」

學生 「肝臓ハ觸レマセヌ……………」

教授 「左様、肝臓下縁ハ肋骨弓ノ下ニカクレテ觸レマセヌ、又肝臓ト腫瘍トノ間ニハ軟イ地帯ガアリ且鼓音ヲ呈シテオリマスカラ膽囊カラ此ノ腫瘍ガ生ジタモノデハナイ事ガ判リマス。肝肺境界ハ右乳線デ……………」

學生 (打診ヲ初メル)

教授 「今何番目ノ肋間腔ヲ叩イテ居ルノデスカ」

學生「知りマセン」

教授「ソレデハイケマセン、何處ヲ打診シテオルカノ自覺ヲ以テヤラネバナリマセン。」

學生「第6肋骨ノ下縁デス」

教授「ソウシマスト先ヅ正常デアリマス。

以上ノ所見カラ上行結腸肝臓屈曲部、腎臓及膽囊カラ出タモノデナイ事が分リマシタ。  
残ルハ胃デアリマスガドウデスカ」

學生「上腹部ニハ特別ノ膨隆、蠕動亢進等ハ見ラレマセン」

教授「觸ツテ御覽ナサイ、胃ノ體部ハ正常ノ位置ニアリマスカ」

學生「胃ノ大彎部、小彎部、幽門部ニ相當スル部位ニハ腫瘍、壓痛、ヲ證明シマセン。

教授「レントゲン検査ニヨルモ胃ガ多少下垂シテオリ且大彎側デ幽門部ニ近ク陰影缺損ガアリマスガ、レントゲン觸診ニヨリマスト腫瘍ハ胃ノ上ニ乗ツカ、ツテオリ互ニ分ケル事が出来マス。幽門ニモ通過障害ガアリマスガ腫瘍ノ壓迫ノタメデアルト考ヘラレマス。

尙胃液検査ヲヤツテミマシタガソノ都度多少黃色味ヲ帶ビテオリ、遊離鹽酸ハ證明サレズ總酸度モ減少シテ居マシタ。乳酸ハ陰性デアリマシタ。遊離鹽酸ガ證明サレナカツタカラト云ツテ胃癌デアルト考ヘル譯ニハイキマセン。ソウシマストコノ腫瘍ハ一體何處カラ出タノデアリマスカ」

學生「……………」

教授「(患者ニ背位カラ起キ上ル様ニ命ズ)患者ニ腹壁ヲ緊張サセマスト腫瘍ハ少シ不分明トナリマス、即チ腹壁ノモノデハアリマセン、ソウシマストコノ腫瘍ハ後腹膜ノモノ即チ腸間膜淋巴腺カラ出タモノト考ヘルノガ最モ妥當デアリマス。ソシテ硬サカラ云ツテ癌腫性デアリ而モ、轉移ト考ヘルベキデアリマス。今腫瘍ニ觸レマスト丁度雪ヲ握ル様ナ音(Schneeballengeräusch)或ハ羊皮紙ヲヒネル様ナ音(pergament Knistern)ガ聞エマス。之ハ腫瘍ノ周圍ニ空氣ガ入ツテ居ルニヨリ觸診ニ際シテ此ノ如キ所見ヲ呈スルモノト考ヘラレマス。後腹膜淋巴腺ニ腫瘍ノ觸レル時ニハ男子ナラバ睪丸、女子ナラバ子宮卵巢等ニ變化ガナイカタ考ヘネバナリマセン。コノ患者ハ子宮外口ノ粘膜ガ「ボリーブ」様ニ垂レ下ツテオル外ニハ大シタ變化ハアリマセン。

此ノ外胃膽囊副腎等ニ原發竈ガアリ之ガ小サクテ轉移ノミガ大ナル事モアリマス。

此ノ場合トヨク似タ例デナリ様ナ場合ガ最近アリマシタ、即チ患者ハ51歳ノ女子デ上腹部ノ腫瘍ヲ主訴トシテ來タノデアリマシテ診マスト成程上腹部ニ小兒頭大ノ彈力性硬ノ移動性ニ乏シイ腫瘍ガフレマス。レントゲン検査ノ結果胃トハ關係アリマセン。ソコデ下腹部ヲ觸診シマスト卵巢ノ位置ニ相當シテ鳩卵大ノ彈力性硬ノ腫瘍ヲフレマシタノデ之ガ原發竈デ上腹部ノハ轉移デアルト考ヘタノデアリマスガ手術ノ結果ハ下腹部ノハ子宮ノ筋腫

デアリ、却ツテ臨床上何等ノ變化ヲ示サナカツタ膽嚢壁が硬ク肥厚シテ居マシタノデ之ヲ切除シテ檢鏡ノ結果膽嚢ノモノト上腹部ノ大ナル腫瘍トハ全ク同一組織デ即チ惡性上皮性腫瘍(癌)デアリマシタ。從ツテ此ノ患者モ以前カラ膽石様ノ痼痛發作ガアリマスカラ膽嚢ニ原發竈ガアリ而モソレガ小サクテコノ腫瘍ガ轉移カモ知レマセン。

又次ノ様ナ例モアリマシタ。即チ8歳ノ少女デ丁度此ノ患者ト同ジク右ノ腹側ニ無痛性ノ、割合ニヨク動ク林檎大ノ腫瘍ヲ主訴トシテ來タノデアリマス。手術ノ結果ハ孤立性ニ來タ腸間膜淋巴腺結核デアリマシタ。

本患者ニ於テハ血球沈降速度ハ1時間約80耗即チ約4倍ニ上ツテオリマスガ血像ニハ何等變化ナクソノ他何處ニモ結核ヲ思ハセル様ナ所見ハアリマセン。

ソウシマスト本患者ニ於テハ膽石症ノ外ニ胃或ハ膽嚢カニ原發竈ガアツテ此ノ大キイ淋巴腺轉移ヲ來シタモノト理解スルノガ適當ト考ヘマス

#### 後 記 手術所見、右側直腹筋切開デ開腹

腫瘍ハ外カラ診タノト略同ジ大サデ腎臟トハ關係ナク上行結腸肝臟屈曲部モ變化ナク横行結腸ハ腫瘍ノタメニ押シ下ゲラレ腫瘍ノ下縁ト一部癒着シテ居マシタ、併シ何處ニモ狹窄ハアリマセン。次ニ膽嚢ハ全ク正常、唯ダ總輸膽管ハ小指大ニ擴張シ十二指腸開口部ノ直上部ニ約小指頭大ノヨク動ク2個ノ膽石ガアリマシタ。

此ノ腫瘍ト胃トハ大彎側カラ幽門部ニカケテ固ク癒着シテ恰モ胃カラ出タモノノ様ニ思エマス。胃ノ大彎側ハ比較的硬ク腫瘍ソノモノハ彈力性軟デアリマス、小腸ハ全部腹腔ノ左半分ニ押シラレ從ツテ腸間膜ト腫瘍トハ關係アリマセン。又腫瘍ハ結腸間膜ノ上ニ位シソノ右半分トハ癒着シテオリマシタガ直接ノ關係ハアリマセン。脾臟トモ多少ノ癒着ハアリマシタガソレ自身ニ變化アリマセン。子宮卵巢ニモ特別ノ變化アリマセン。

即チ本腫瘍ハ胃自身ノ腫瘍ガ大キクナツタモノカ或ハソノ淋巴腺ノ轉位ガ非常ニ大キクナリ癒着シタモノカノ何レカデアリマセウ。腫瘍ハ割合ニヨク動キマスノデ腫瘍ト共ニ胃ノ半分、盲腸、上行結腸、横行結腸ノ右3分ノ2ヲ切除シ、廻腸横行結腸ノ側ニ吻合、ミツクリツツクレンライン氏變法ニヨル胃空腸吻合術(附ブラウン氏吻合)ヲ行ヒ尙輸膽管切開ニヨリ膽石2個ヲ摘出シマシタ。

標本 肉眼的ニハ腫瘍ノ表面ハ比較的平滑、血管ニ富ンデ居マス、ソノ割面ハ之ニ反シ血管ニ乏シク等質性ニシテ彈力性軟デ中心部ハ壊死ニ陥リ胃壁トハ被膜デ境サレテオリマス。胃壁ハ硬ク腫瘍ガ胃腔内ニ飛ビ出シテオリマス。

組織學的ニハ胃壁側ハ明カニ上皮性、即チ癌腫デアリマスガ、腫瘍側ハ一見シマスト肉腫ナルカノ如キ觀ヲ呈シテ居マスガ之ハ癌腫細胞ノ Metamorphose デアリマシテ矢張り癌腫デアリマス。

尙此ノ淋巴腺轉移ハ一見肉腫ナルカノ如ク見エマスノデ癌腫トノ鑑別診斷= Impedin 現象ノ有無ヲ檢シマシタ所、肉腫様ニ見エル淋巴腺ノ轉移モ原發癌ノ病竈ト同ジク Impedin 現象全ク陰性デアリマシタ。

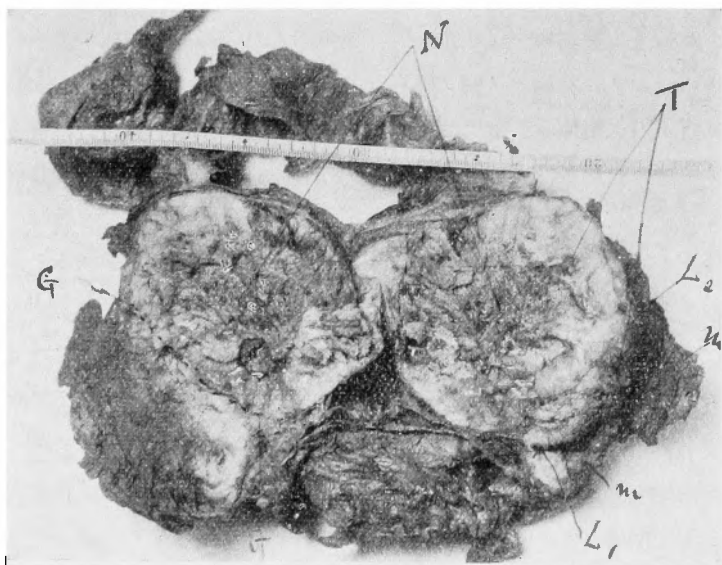
即チ本患者ハ胃癌ガアツテ淋巴腺ニカクノ如キ大キナ轉移ヲ來シタ 1 例デアリマス。

**考 察** 腹腔内腫瘍ノ觸診ニ際シテ本患者ニ於ケルガ如ク、明白ニ握雪音ヲ觸知スルコトハ稀ナルモノデアリマス。此ノ患者デハ此ノ握雪音ハ腫瘍ノ左下方ニノミ限ラレテキマシタ。

以上ノ所見ヲ Darmemphysem ノ場合ト同様ニ考ヘテ腫瘍ノ周圍ニ Emphysem ノアルモノト理解シタノハ當ヲ得テキマセン。

今後斯ノ如キ所見ヲ確メ得タル時ハ胃或ハ腸管壁ト腫瘍トガ密着シテ居リコレニ對向スル健常胃壁乃至腸壁トノ間ニ介在スル薄キ空氣層ニ對シテ觸診ヲ加ヘルガタメニ握雪音ヲ證明スルニ至ツタモノト理解スベキデアリマス。

第 1 圖. 剔出セル腫瘍ノ剖面寫眞



N=腫瘍ノ中心ニシテ軟化シ壞疽ニ陥リタル部分

G—G=癌腫性ニ變化セル胃壁ト腫瘍即チ淋巴腺轉移トノ境界

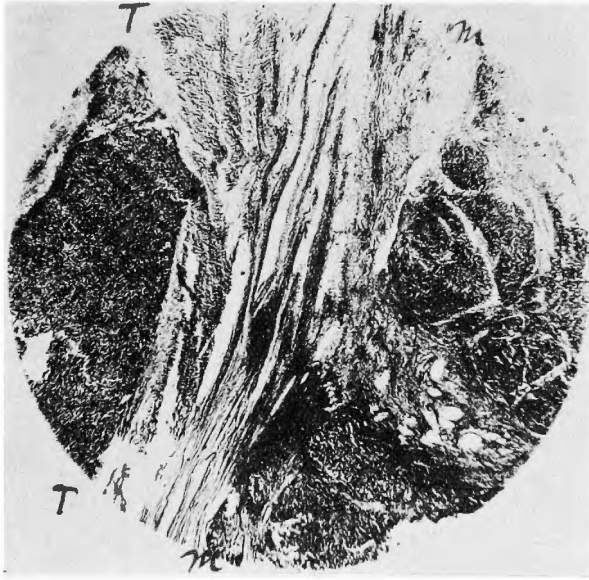
L<sub>1</sub>—L<sub>2</sub>=胃腔(L<sub>1</sub>ハ口腔, L<sub>2</sub>ハ幽門ノ方向)

m—m=胃粘膜

T=腫瘍 腫瘍ガ胃腔ノ方ヘ凸出シ健康ナル胃壁(m—m)ト接觸セリ、此ノ間ニ於テ臨床上握雪音ヲ證明シタリ



第2圖. 腫瘍組織ノ顯微鏡寫眞



m - m = 癌腫性浸潤アル胃壁  
(定型的腺癌)

T - T = 淋巴腺轉移  
(一見恰モ小圓形細胞肉腫ナル  
ルガ如シ, 然レドモ Impedin  
現象陰性ナルヲ以テ肉腫ニ  
非ザルコトヲ知ル)